DE MORBO BASEDOWICO

QUI VOCATUR VIRORUM DOCTORUM SENTENITAE, ADJUNCTA NOVA MORBI HISTORIA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
GRYPHISWALDENSI
AD SUMMOS
IN MEDICINA, CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA
HONORES RITE CAPESSENDOS
DIE XVII. MENSIS AUGUSTI ANNI MDCCCLXIV
PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
AUGUSTUS KLAHR,
SILESIUS

OPPONENTIBUS:
C. GUETTLER, DRD. MED.
A. STIMPEL, DCAN. MED.
H. BORRMANN, CAND. MED.

GRYPHIAE.
TYPIS FRIDERICI HACHE.

Quamvis multa de hoc obscuro morbo jam sint scripta, tamen non ab re fore arbitror nec certe supervacaneum esse opinor, si libros ac commentationes, qui huc pertinent, quantum fieri potest, omnes enumerem et sententias de natura causisque hujus mali ita enarrem, ut compositionem ad chronologiam accommodem, denique novam ejusdem morbi historiam adjungam. Ac primum quidem afferam commentationes.

Saint-Yves, Nouveau traité des maladies des yeux, Paris 1722.

Louis, Mémoires de l'Academie royale de chirurgie, t. XIII, p. 350, Paris 1774.

Flajani, Collezzione d'osserv. e riflessioni di chirurgia, vol. III, p. 270, Roma 1800.

Testa, Delle mallattie del cuore etc., Bologne 1811.

Journal général de medicine, t. LVII, 1816.

Ware, Observations on the treatment of the epiphora etc., p. 295, Lond. 1818.

Bousquet et *Bellanger*, éditeurs du traité des maladies des yeux par Scarpa, t. II, p. 190, Paris 1821.

Demours, Précis theorique et pratique des maladies des yeux, p. 529, Paris 1821.

Combe, Transactions of the Medico-Chirurgical Society of Edinburgh, vol. I, p. 194, Edinburgh 1824.

Parry, Collections from the unpublished med. writings etc., p. 111, London 1825.

Brück, Zur Pathogenie des hydrops oculi, in sylloge Ammonii, quae titulum fert: Zeitschrift für die Ophthalmologie, vol. IV, sect. 3. 4. 1835.

Hamilton, Dublin journal of medical science, vol. IX, p. 262, Dublin 1836.

Pauli, Heidelberger klinische Annalen, vol. I, sllect. 2, 1837.

de Basedow, Exophthalmos durch Hypertrophie des Zellgewebes in der Augenhöhle, in Casperi annalibus inscriptis: Wochenschrift für die gesammte Heilkunde, nro. 13, 14, 1840.

Brûck, Buphthalmus hystericus? ibid. nro. 28, 1840.

Marsh, Dublin journal of med. science, vol. XX, p. 472, Dublin 1842.

Graves, On clinical medicine, 1843.

Begbie, Monthly journal of med. science, p. 674, Edinburgh 1843.

Macdonell, Dublin journ. of med. science, vol. XXVII, p. 200, Dublin 1845.

Hill, ibid, p. 395, 1845

Sichel, Sur une espèce particulière d'exophthalmos produit par l'hypertrophie ou la congestion du tissu cellulo-graisseux de l'orbite etc., (Bulletin général de thérapeutique, t. XXX, p. 344, Paris 1846.

Brück, Chlorose mit merkwürdigen Complicationen (Casper's Wochenschrift, nro. 18, 1848.)

Henoch, Ueber ein mit Struma und Exopthalmos verbundenes Herzleiden, ibid. nro. 39. 40. 1848.

Pilcher, Lancet, n. 10, juny 1848.

de Basedow, Die Glotzaugen (Casper's Wochenschrift, n. 49, 1848.

Begbie, Monthly journ. of med. science, february, p. 495, 1849.

Walker, Anaemia and its consequences, enlargement of the thyroïd gland and eyeballs etc., ibid. february, 1849.

Cooper, White, Lancet, p. 551, 1849.

Helfft, Zur Pathogenie der eigenthümlichen mit Affection des Herzens, Struma und Exopthalmos verbundenen Krankheit (Casper's Wochenschrift nro. 29. 30. 48. 49, 1849.)

Lubarsch, Ein Beitrag zu der mit Struma, Exophthalmos und Affection des Herzens verbundenen Krankheit (Casper's Wochenschrift n. 4, 1850.

Syme, Monthly journ. of med. science, vol. X, p. 488, Edinburgh 1850.

Romberg, Herzkrankheit, Struma und Exophthalmos (Klinische Wahrnehmungen und Beobachtungen, p. 178, Berolini 1851.)

Heusinger, Exopthalmos mit Struma und Affection des Herzens verbunden, nebst Sectionsbericht (Casper's Wochenschrift, n. 4, 1851.)

Egeberg, Ueber das gleichzeitige Vorkommen von Struma, Exophthalmos und Herzkrankheit (Schmidt's Jahrbücher der gesammten Medicin, 1851.)

Browne, Dublin quart. journ. of med. science, t. XI, 1851.

Henoch, Exophthalmos, struma etc., Erlangen 1852.

Primassin, Organ für die gesammte Heilkunde, vol. II, sect. 3, 1853.

Demarquay, Des tumurs de l'orbite, thèse d'aggrégation, Paris 1853.

Desmarres, Gazette des hôpiteaux, n. 1. Paris 1853.

Naumann, Herzleiden mit Anschwellung der Schilddrüse und Exophthalmos (Göschen's Deutsche Klinik 1853.)

Stokes, Diseases of the heart, p. 278, Dublin 1853.

Walton, Operativ Ophthalmis Surgery, p. 375. London 1853.

Desmarres, Traité théorique et pratique des maladies des yeux, t. I, Paris 1854.

Schoch, De exopthalmo ac struma cum cordis affectione. Dissertatio inaug. Berolini 1854.

Datin, De exophthalmie séreuse, thése de Paris 1854.

Begbie, Casebook of the Edinb. med. and surg. Journ. 1855.

Köben, De exophthalmo ac struma cum cordis affectione. Dissertatio inaug. Berolini 1855.

Banks, Dublin Hospital Gazette juni 1855.

Taylor, Medical times and gazette, 1856.

Mackenzie, Traité pratique des maladies de l'oeil, 5 edit. trad. par Warlomont et Testelin, Paris 1856.

Charcot, Mémoire sur une affection caracterisée par des palpitations du coeur et des artères, la tuméfaction de la glande thyreoïde et une double exophthalmie etc., (Gazette médicale de Paris, 1856.)

Marcé, Comptes rendus de la Société de Biologie, Paris 1856.

Gros, Note sur une maladie peu connue, designée sous le nom de cachexie exophthalmique et de procidence anémique des globes oculaires etc. (Comptes rendus de la Société de Biologie, Paris 1857.

Hervieux, Note sur un cas de cachexie exophthalmique (L'Union médicale, Paris 1857.)

Richet, Traité pratique d'anatomie médico-chirurgicale, p. 313, Paris 1857.

Praël, Exophthalmos mit Struma und Herzfehler (Archiv für Opthalmologie edid. Arltius, Dondersius, de Graefius vol. III sect. 2, p. 199, Berol. 1857.)

de Graefe, Bemerkungen über Exophthalmos mit Struma und Herzleiden, ibid. p. 278.

Hirsch, Klinische Fragmente t. II, p. 224, Regiomontii 1858.

Lécorché, De l'alteration de la vision dans la néphrite albumineuse, thése de Paris 1858.

Charcot, Sur la maladie de Basedow in Gazette hebdomadaire n. 14, Paris 1859.

Fischer, De l'exophthalmos cachectique (Archives générales de medicine, 5. série, t. XIV, Paris 1859.)

Aran, Mémoire sur la nature et le traitement de l'affection connue sous le nom de goître exophthalmique etc. (Gazette médicale de Paris 1860.)

Hiffelsheim, ibid. 1860.

Trousseau, L'Union médícale, Paris 1860.

Ronzier - Joly, Nouvelle observation de goître exophthalmique (Gazette des hôpiteaux, n. 152, Paris 1860)

Genouville, De la cachexie dite exopthalmique (Archives générales de médicine, 5. série, t. XVII, Paris 1861.)

Trousseau, Gazette médicale de Paris 1862.

Peter, Notes pour servir à l'histoire du goître exophthalmique (Gazette hebdomadaire, n. 12, 1864.)

Moore, Sur le goître exophthalmique (Gazette médicale, n. 22, 1864.)

de Graefe, Medic. Centralzeitung n. 23, 1864.

Saint-Yves primus exophthalmi cachectici exempla praebuit. Cum tamen de ceteris ejus symptomatibus nihil dixerit, ex argumento capituli „des amas d'humeurs qui se font derrière le globe de l'oeil" quod bulbi oculorum promineant causam repetiisse videtur ex augmento voluminis telae cellulo-adiposae, pone bulbum oculi sitae et glandulae lacrymalis effecto densi cujusdam et compacti humoris confluxu. Ipse igitur quod therapia instituta demonstratur, productionem humorum, quos visqueuses dixit, ex scrophulosa basi originem ducere statuit. In tertio ab eo descripto casu orbitam aegroti aperire et quae ea continentur spectare cogitur, de eis tamen, quae invenit, nos certiores facere omittit neque de conditione ut solet aegrotorum eorumque statu universo quicquam pronuntiat.

Louis ex medicina septentrionali Boneti sumpsit casum ubi cum scrophulosis abdominalis certa et perspicua esset, dexter oculus ex orbita processerat et evacuante antiscrophulosa tractatione sine ullis localibus remediis effectum est, ut exophthalmus paullatim descrescerat.

Bosquet et *Bellanger* casum a Demours observatum memorant ubi puellulae cujusdam scrophulosae sinister

oculus lineas fere unam et dimidiam prominebat. Ipsa ad intumescentiam glandulae thyrevideae inclinabat ejusque mater strumam habebat satis magnam.

Viri docti, quos memoravimus, in universum de exacta exophthalmi diagnosi ejusque therapia in dubio erant, *Demours* primus morbi signa notasque cognovit et eam ob causam summa dignus est laude, quod de therapia talia proposuit, praecepta, qualia vel nostris temporibus pro rei ratione utilia et necessaria esse videantur. Tamen ejus quoque observationes magis ad res clinicas quam physiologico-pathogeneticas pertinent.

Pauli exophthalmiam cachecticam hydropem membranae Descemetii esse existimat.

De Basedow primus totum morbum et spectavit et perspexit. Is scilicet exophthalmum observavit, quem orbitae tela cellulosa morbo correpta effectum arbitrabatur et singulari quadam hypertrophia, quae ei in morbosa cordis affectione et magnorum illorum vasorum in compluribus partibus glandulosis et telae cellulosae constare videbatur. Quam hypertrophiam pro morbosae circulationis et vitiosae sanguinis permixtionis specie habet secundaria, pro dyscrasia quadam, quam plerumque cum scrophulosis criteriis in productione morbosarum glandularum vegetationum et telae cellulosae hyperplasiarum manifestam fieri dicit. Sententia ejus nititur secundum casus, quos expertus est, in scrophulosi, in comperta affectione cordis et magnorum vasorum, in chlorotico vultus colore, in struma glandulae thyroideae, in intumescentia abdominis effecta ut verisimili est, similiter hypertreophia glandularum, in varia oculorum conditione quae est tum atrophia, tum

spongiosa accervatio, et in observatis miris quibusdam hypertrophiis strumosis aliarum telae cellulosae partium. Ut firmaret sententiam suam ea quoque quae therapia sua effecit, affert. Dederat nimirum praecipue jodi praeparata.

Brück censet, in affectione, de qua agitur, oculi propulsionem intumescentia partium pone bulbum oculi sitarum constituendam esse et spasticam sympathiam oculi musculorum maxime in dispositione hysterica. Eo magis hoc contendere posse sibi videtur, quod neque chlorosin auctionemque telae cellulosae quae ei juncta esse solet, et facile etiam ad eam, quae explet orbitam, potuit transire, neque aliam aliquam hypertrophiam in glandularum systemate neque singulare hoc in oculis malum in scrophulosi graviore invenit. Hysterismus ei praevalere videtur, quamvis simul confiteatur, sibi in maximo casuum hystericorum numero paucos tantum exophthalmi occurrisse.

Marsch, *Graves*, *Begbie* magnum momentum in aegrotorum statu anaemico positum esse putantes contendunt, morbum facile ex anaemia effecta epistaxi, fluore albo, diarrhoea profusa, animi compressione, ut breviter dicam ex sollicitationibus enervantibus originem ducere posse.

Cum eis consentit fere *Macdonnell*, qui in primis mensium perturbationes malum illud plerumque antecedentibus causam morbi esse autumat. Ceterum sicuti plerique conterraneorum, nonnullas epicriticas notationes de casibus ab ipso subtiliter observatis et descriptis proposuisse satis habet, continuationem tamen signorum pathologicorum explicare omittit: recteque me judice

hanc rem omisit, cum prorsus fieri non queat, ut ex parvo numero casuum adhuc observatorum quicquam certi statuatur.

Accuratius disputat *Henoch*, sed idem, id quod laudandum est, satis objective. Primum enim postquam demonstravit (citans Chelii encheir. chirurg. ed. V vol. II. p, 397, journal général de médecine LXII. 414. 1816), complicationem strumae cum cordis incremento anterioribus jam temporibus notam fuisse et dixit, longe ante ipsum medicos ut de Waltherum ad generalem diathesin aneurysmaticam etiam per strumam vasculosam conspicuam diligentiam deflexisse, duo symptomata principalia morbi explicare conatur, affectionem cordis et strumam. Quod ad primum attinet secundum ea, quae obductione inventa sunt, non solum cordis incitationem nervosam, sed etiam veram ejus mutationem structurae statuendam esse censet. Ad intumescentiam glandulae thyreoideae dijudicandam H. rem affert, quae cogere nos possit sanguinis vasis glandulae thyreoideae vim tribuere ad strumam efficiendam. In animo habet accrescentiam et diminutionem tumoris pro majore cordis palpitationum vi, quae res ab aliis quoque conspecta, satis comprobat, in symptomatibus affectionis quae tam heterogenea videntur non fortuitam sed vere organicam cohaerentiam esse. Cavendum tamen esse monet, ne causae voluminis fluctuationum strumae ex ea re repetantur, quod acribus palpitationibus major sanguinis quantitas in arterias glandulae thyreoideae congeratur. Vehementer hanc interpretationis rationem aspernatur et multo veri similius putat esse stasin venosam sanguinis in tumore causam esse majoris

inflationis. Nullum novit casum analogum, ubi maiore congestione sanguinis in arterias parum lenes et molles tumor ullius corporis partis tanta celeritate exstiterit, quod in venis minime raro accidit. H. in ejusmodi casibus similes rationes intercedere dicit eis quae apud aegrotos ex corde laborantes in intumescentia hepatis constant. Sicuti tum ob impeditum sanguinis ex vena cava inferiore in systemate venarum hepaticarum stasis et hyperaemicus turgor viscerum evenit, ita etiam in vehementibus palpitationum paroxysmis reditus sanguinis ex vena cava superiore impeditur itaque stasis in glandula thyreoidea et major tumor efficitur. De exophthalmo dicit H., se nihil nisi hypotheses propositurum esse, si eum explicare aliquo modo conetur. Nam ea, quae obductionibus inventa sint de hac re nihil certi adhuc praebuisse. Certe de sola protrusione oculi bulborum ex orbita cogitari posse, cujus causas similes fortasses esse causis strumam efficientibus, quam opinionem eo saltem comprobari, quod cum majore illorum pronmientia etiam haec augeatur.

Helfft dicit symptomata morbi Basodowici ex dyscrasia quadam sanguinis oriri, quam cum anaemia cognotam aut eam ipsam esse. Quam sententiam ut probaret diligentissime H. pervestigat symptomata casuum quos aut ipse observavit aut publicaverunt alii. De speciali symptomatum principalium interpretatione, ait H., non miras esse cordis affectionum species statuta semel anaemiae analoga conditione, neque eas ad organicas cordis mutationes referri debere, quas, si quando eveniant, secundarias tantum esse et ex acri ejus actione dum diutius

perduret morbus, nasci. In plurimis casibus cordis strepitus non vitiis cordis valvularum sed turbulentae sanguinis motui adscribendos esse. Certe intelligi non posse, quomodo si recreatio eveniat in generali aegrotorum conditione, et paullatim cetera symptomata evanescant, etiam phaenomena cordis palpitationum, acris cordis impulsus et prae ceteris strepitus minui potuerint, si vera mutatio structurae organi affuisset. Similia sunt ille „bruit de diable" in venis colli et illud „frémissement cataire" si manus arteriis carotidibus affertur et tumor strumosus quae res anaemiam monstrant et ex ea facile explicantur. Etiam intumescentia glandulae thyreoideae status dyscrasicos saepe sequi docet H. Huc accedit quod struma longe saepissime in feminis invenitur ex aliis quoque causis mulieres praecipue tenens. Inter unde quinquaginta aegrotos struma affectos qui intra decem abhinc annos delati sunt in Hampshire County Hospital unus tantum fuit vir et Forbesius addit, inter septuaginta aegrotos, qui intra novem annos in Chichester Dispensary and Infirmary tractati sunt, duos tantum mares fuisse et eos fuisse pueros infirmae constitutionis neque ad normalem corporis longitudinem et amplitudinem provectos. Et haec res et multae observationes, perturbationes mensium et organorum sexualium morbos intumescentiam glandulae thyreoideae efficere posse, Helfftio auctore dubitare non sinunt, haec organa arctissime inter sese esse conjuncta. Ita in puellis et mulieribus glandula catameniorum tempore, aut eis suppressis aut si diutius permanet fluor albus, non raro intumescit et in ipsa graviditate saepe auctiones glandulae thyreoideae conspiciuntur

quae post partum evanescunt. Quo minus mirum videtur, si ex alienatione sanguinis, quae abnormitates in menstruatione efficit et ut fluor catamenialis prorsus exarescat, morbosae mutationes in glandula thyreoidea exsistunt. Quod ad exophthalmum, H. verum auctum bulbi credendum esse negat, immo protrusionem ejus locum habere. Causam vero ejus esse redundantiam et extentionem venarum, quae telam cellulosam qua expletur fundus cavi ocularis, implent. Ejusmodi congestiones teste Helfftio in teneris anaemicis individuis per saepe inveniuntur et efficiunt multas illas miras atque dubias species auctae sanguinis congestionis in cerebrum. Cujus hyperaemiae vasorum cerebri et medullae spinalis causa haec esse dicitur, quod ea compressioni aëris erepta, in majore cordis actione majore quantitate adducti sanguinis se liberare non possunt, paullatim magis dilatantur itaque magis facultatem amittunt sese contrahendi.

Quod si in anaemicis ex palpitationibus aut aliqua sollicitatione sanguis celerius et majore impulsu per vasa agitur, vasa cerebi per se jam ampla, quae se contrahere nequeunt, magis etiam implentur cum extremitates ceteraeque corporis partes omnia anaemiae signa prae se ferant. Intumescentia glandulae thyreoideae et protrusio oculorum bulborum teste Helfftio constant in sola extentione vasorum venosorum telae cellulosae id quod ea re probari ait, quod ex majoribus minoribusve cordis palpitationibus magis etiam tumor glandulae thyreoideae et prominentia bulborum crescit aut minuitur.

Egeberg eodem modo morbi naturam anaemiam esse putat. Causae majoris prominentiae bulborum non

necessario ex augmentatione humoris aquei aut corporis vitrei aut hypertrophia telae cellulosae vel adipis quibus oculus circumdatur, repetendae sunt. Eodem modo in relaxatione aut prolatione oculi musculorum et aponeurosi eorum et omnium partium constare potest, quae oculum in suo loco figunt. Similes species, ut notum est, saepe inveniuntur uno vel pluribus oculi musculis persectis, praesertim si aponeurosis magis turbata est inter ea loca, ubi musculi corneae insiti sunt; dilucidissime certe E. perspexit, talem rem primi ab eo observati casus causam esse, quomodo etiam prolapsus uteri resolutione ligamentorum ejus efficitur. Notabile tamen esse, in morbo illo semper fere simul et hypertrophiam glandulae thyreoideae et morbosam affectionem in systemate sanguinis inveniri. Admirabile item esse, hypertrophiam ejusdem organi reperiri quasi generalem speciem in magna aliorum phaenomenorum pathologicorum serie, quae ex mutationibus in systemate nervorum oriuntur, in cretinismo scilicet, licet species principalis et insignis cretinismi nota atrophia conformationis organicae functionumque sit.

Desmarres ex hypertrophia telae cellulosae orbitae exorbitismum illum originem ducere existimat, non ex paralysi quadam oculi musculorum, cum universe in aegrotis nulla locomotionis ocularis turbatio conspiciatur. Momenta aetiologica luxuriei telae cellulosae orbitae in propinqua et remota dividit, melius tamen ea ignota nobis esse dicemus. Ad priora instillationes traumaticas numerat, ad posteriora et asthma et cordis hypertrophiam.

Naumann de morbo aegroti malo defuncti et obducti dicit: rheumatismum articulorum acutum, quo aegrotum antea vexatum fuisse primum esse momentum pathologicum cui diligentia advertatur dignum, cum conjunctam cum eis quae obductione inventa sunt, valde ad cognoscendam affectionis naturam specierumque cohaerentiam quadraret. Rheumatismo musculorum acuto saepius incursiones endocarditidis acutae effectae erant, in qua deinde irritationis inflammatoriae dilatatae per superiorem fluoris regionem arteriae aortae causa posita est. Quae arteriitis ut glandulam thyreoideam versus quasi in centrum conflueret, haud dubie singularis extentio duarum illarum arteriarum thyreoidearum inferiorum effecit. Inflammationis productis, quae sanguinis flumine ex corde aufferi poterant, majore quantitate quam ex re in illas arterias perveniendi et ad vasa capillaria usque progrediendi occasio data est. Quare haud dubie inflammatio in venas thyreoideas dilatari poterat. Qua in inflammatione, quod eis quae obductione inventa sunt demonstratur, praevalebat semper adhaesio. Cum ob praeclusionem tot venarum ramorum reditus sanguinis magis magisque impediretur, natae sunt conditiones inevitabiles: crescens hyperaemia in ramis arteriarum et vasis capillaribus glandulae et ideo denique permanens vasorum extentio. Etiamsi negari non potest, sub conditionibus quas memoravimus, inferiores glandulae thyreoideae arterias minus sanguinis ex arteria subclavia excipere potuisse, necessario tamen eo major sanguinis copia in arteriam vertebralem influebat. Atherosis in arterias has earumque ramificationes processit itaque nutritum eorum nervorum fasciculorum

qui ex medulla oblongata ad cerebrum properant, impedivit. Inde oritur malacia illorum fasciculorum et hac de causa hic status usque ad retinam propagatus est. Jam cum simul vasorum affectio morbosa per arterias oculi circumlata esset, earum forma atheromathosa magnam secretionem adiposarum materiarum admisit, quarum accumulatione exophtalmus effectus est. Haec observatio demonstrare videtur, glandulam thyreoideam quasi praesidium esse non solum laryngi sed etiam cerebro et ipsi superiori parti medullae spinalis; nam manifesto in hyperaemia et si circulatio sanguinis impeditur in superioribus aëris viis aut in cerebro, magnam sanguinis quantitatem suscipere potest, quae si illa non adfuisset, in illa organa influxisset. Ita teste N. non parvi est momenti, quod venae glandulae thyreoideae, si eas cum venis aliarum partium comparaveris, magnitudine insignes sunt, qua re sanguinis in glandula accumulati defluxus in venas directus fit ac impeditus. Volumen quoque glandulae thyreoideae multo majus in foetu maxime ad sanguinis accumulationes in organis gravissimi momenti delendas, quae conformationem prohibeant, accomodatum esse videtur. Quod glandulae thyreoideae momentum ut ad oculorum quodam modo sensum revocemus, non debent omitti multae illae anastomoses, per quas superioris, mediae, inferiores arteriae thyreoideae et inter sese conjunctae sunt et cum multis venis cohaerent. N. in memoriam vocat superiorum venarum glandulae thyreoideae cohaerentiam cum arteriis laryngis, linguae, pharyngis, palati et ipsorum cavorum narium. Crebris hisce anastomosibus interdum in periculosis sanguinis accumulationibus in glandula

thyreoidea ut vicina organa sanguine priventur fieri potest.

Stokes cordis palpitationes reliquarum specierum caussam esse putat earumque ad strumam et exophthalmum vim tantam esse dicit ut sententiam proponere non dubitet, totum morbum nihil nisi neurosin cordis esse.

Taylor intumescentiam glandulae thyreoideae simplici hypertrophiae normalis ejus texturae ob nimiam fluxionem sanguinis in eam adscribit. Protrusionem oculorum bulborum non ex ullo eorum morbo, sed ex aliis rebus repetit, quas una cum generali pathologia morbi exponit. Retinendum, ait esse, prominentiam repente evenire posse, ut in quarto ab eo descripto casu, diversam esse prout magis aut minus quietus sit aegrotus, et oculi bulbum leni compressione in statum naturalem reduci posse. Exophthalmum non oriri aut ex denso tumore aut ex humido influxu in cavam ocularem aut ex debilitatione musculorum rectorum oculi, cum oculus in omnes partes aeque celeriter ac si sanus sit, moveri possit. Verisimillimam autem causam eam dicit, quae exophthalmum ejusque varias species sponte et sine affectatione explicat, congestionem sanguinis in iteriora cavae ocularis vasa. Quam rem bene conjungi et cum vario gradu exophthalmiae et cum impedito reditu sanguinis ex capite, quem oculorum bulbos protrudere similiter atque in strangulatis. Sed qua ratione congestio illa explicanda est et quomodo exponenda cohaerentia cum mira cordis qualitate et glandulae thyreoideae? Casus jam descriptos crebriores esse dicit quam qui credi sinant, symptomata hujus morbi fortuitu tantum coincidere neque inter se cohaerere. Ea in complexu singularem morbi spe-

ciem esse patere, et communem causam esse debere quae unum quodque symptomatum et gignat et singula conectat. Ex sententia Taylori quaestio solvi potest ea sola via, quam munivit Marshall Hall, qui demonstravit, in certis nervorum morbis, qui maxime paroxysmis acrium convulsionum insignes sunt, musculos cervicis ad spasmum inclinare et repentinos paroxysmos spasticos effici impedito sanguinis reditu ex capite, interioribus vasis per actionem musculorum abnormen compressis. Jam vero individua anaemica oculorum bulborum protrusione affecta eis simillima esse, ad quae Hallii verba pertineant. Multos morbo illo affectorum paroxysmis hystericis et epilepticis subjectos esse, in omnibus nervorum systema facile irritari, ita ut levissima contusio horrorem et tremorem efficiat saepe ita vehementes ut paene pro convulsionibus minoris ordinis haberi possint. Verisimile igitur esse, ut in accessione epilepsiae, ita in hoc quoque casu impedimentum liberi ex capite reditus venarum sanguinis exsistere, magis tamen exiguum et perpetuum Cordis palpitationes auctoreT. explicatione non indigent, cum in omnibus casibus anaemiae communes sint sive protrusio oculorum simul conspiciatur sive non. Denique proponit T. morbum quasi in imaginis forma respectis singulis ejus stadiis. Morbum enervantem gignere anaemiam et eam deinde mirum illum statum nervorum systematis, in quo musculi cervicis ad strumam inclinant; ejusmodi pasmo et reditu venarum sanguinis ex capite impedito hyperaemiam et hypertrophiam glandulae thyreoideae et dilatationem vasorum cavae ocularis denique exophthalmiam effici.

Eandem sententiam defendit *Mackenzie*, anaemiam

morbi Basedowici causam esse, quam aenamiam originem ducere ex crebra aut continua sanguinis jactura in haemorrhoide, menorrhagia aut epistaxi maxime conspicua, ex abundante leucorrhoea, chronica diarrhoea aut aliis effluxionibus exhaurientibus, ex frequenti graviditate, nimia denique virium contentione, defatigatione, sollicitudine, curis. Primum universalem morbi causam M. sanguinis depravationem cujus fibrinum et corpora una cum quantitate deminuta esse. Inopiam quantitatis sanguinis normalis, quae vasa cerebri perfluat, satis jam complura symptomatum morbi explicare. Proximam causam dislocationis oculi ignotam esse, fortasse hanc ex varicoso statu venarum ophthalmicarum nasci. Quam hypothesin probari statu venarum colli in casibus sectionis Marshii et in casu a Waltonio publicato, ubi aegrota quaedam oculos nisi per aliquot minutas manu compressos claudere non poterat. Fluxionem serosam in telam cellulosam, quam eodem modo per hypothesin pro causa exophthalmi anaemici haberi, simili pressioni non cedere, cum dilatatio varicosa venarum pone oculum sitarum hoc modo effici possit. Cum motus oculi in universum parum impediti sint, non verisimile putat, fluxionem in interiorem capsulam ocularem phaenomeni esse causam. Ita tamen facillime manifestam voluminis oculi auctionem intelligi.

Charcot ex eis quae septem ei notis obductionibus inventa sunt, elucere ait, hypertrophiam et dilatationem cordis plerumque sine magnis mutationibus in apparatibus valvularum, pro necessaria morbi specie babendam esse. Si tamen in omnibns morbo Basedowico defunctis laesio

quaedam statuatur, non minus naturae convenire, cum multis, qui huic rei summam adverterint diligentiam, scriptoribus, putare, alterationem illam cordis phaenomenon secundi ordinis non ipsam turbationum causam esse, quarum complexum „exophthalmi cachexiam“ nomen habere. Revera tamen in nonnullis casibus cor in diversis morbi stadiis diligenter disquisitum accurateque observatum nunquam signa voluminis aucti aut ullius organicae mutationis praebuisse. Sedationem anomalam in praecordiis pro certo constitutam tempore remissionum aut sanationis affectionum definitivae evanuisse. Denique dilatationem cordis tanto magis crevisse, quanto magis cordis palpitationes et arteriarum intensae fierent ac perdurarent. Eas omnes esse res ad clinicum pertinentes neque cum primitiva quadam alteratione organica, quae omnium illorum casuum origo dicitur, conjungi posse. Turbationes igitur cordis, certe in initio morbi, solam laesionem functionum declarare videri, et eam ipsam sine dubio ex affectione systematis nervorum oriri. Palpitationes arteriarum eandem habere originem, verisimile esse; cum cordis palpitationibus non cohaerentes ad certum gradum nascuntur certo ex affectione nervorum vasomotoriorum, neque modificationes in structura tunicae vasorum efficere videri. In pluribus tamen casibus arterias thyreoideas valde voluminosas, manifesto dilatatas et vehementer contortas esse inventas; in uno casu arteriam opthalmicam dilatatam et prolatatam fuisse. Fieri ceterum posse, ut vasa, quae dum vita duret, ob atoniam et paralysin parietum extendantur nonnunquam, post mortem, praesertim ubi morbus non diu duraverit, nullas tamen sinuositates osten-

dant. Tumorem glandulae thyreoideae levem esse, mollem, plus minus voluminosum et sedem pulsationum plus minus energicarum aut stridoris acuti; difficile esse ad decernendum, utrum hae species et strepitus asper interdum musicus ejus proprii an ad eum per arterias carotides perducti sint. Utrumque res se habeat, non posse non putari, tumorem glandulae thyreoideae, partim certe et in initio morbi, maxime ex modificatione, sive arteriarum, sive venarum glandulae, repetendum esse. Nullo alio modo celerem crescentiam intelligi posse, si palpitationes acres sint, nullo modo ejus decessionem integram, si sanatio evenerit. Tamen dici non posse, utrum hoc loco dilatatio arteriarum aneurysmatica an stasis venosa interveniat. Utramque sententiam suis quasi fundamentis inniti. Sed quod ad interiores turbationes, ut ad hypertrophiam normalem cum magis minusve evolutis acinis, cystos voluminosos pro majore minoreve parietum crassitudine, cum liquore aut non colorato aut prorsus rubro, quas alterationes in certis individuis tumorem aut partem aut totum constituere, haud dubie eas posterioribus demum temporibus ex longa morbi diuturnitate ortas esse. Exophthalmum auctore Ch. in ultimis morbi phasibus conspici solere, eumque raro sequi mutationem conjunctivae, pupillae, membranarum et oculi liquorum. Omnes hypotheses, quibus viros doctos singulare illud phaenomenon expedire conati sint, pro falsis esse habendas. Relatum illud esse ad affectionem partis cervicalis nervi sympathici, compressione ejus aut irritatione per tumorem glandulae thyreoideae effectam. Hunc tamen non semper exophthalmo antecedere; praeterea pupillam dilatatam et

temperaturam faciei satis minutam futuram fuisse. Quae omnia non esse demonstrata. Praeterea nunquam fere exopthalmum observari in individuis struma affectis, etiamsi tumor in collo maxima sit dimensione. Paralysin vero rectorum oculi musculorum similiter non afferi posse, cum in universum oculi in omnes partes summa facilitate sese moveant. In casibus oculi bulbi post mortem disquisiti, nullam majoris momenti mutationem monstratam esse, unde hypothesin hydrophthalmiae rejici debere. Compluribus casibus adiposam telam cellulosam qua fundus orbitae expletur, materiam voluminosiorem fuisse, quam in statu normali. Hanc adipis congestionem, si rem premas, pro causa ophthalmiae in casibus illis haberi posse. Similes tamen causas in eis aegrotis non adesse, quorum oculorum bulbi levi compressione in pristinum statum reduci possint, non adesse in casibus, ubi prominentia bulborum postquam desierint cordis palpitationes celeriter ac plane deleta sit. Inquisitiones anatomicas adhuc opinionem eorum non confirmasse, qui exophthalmiam ex congestione vasorum orbitae repetant et dilatationem aneurysmaticam quam in uno casu arteria ophthalmica praebet, multum ad productionem phaenomeni valere nondum esse certum Aetiologiam cachexiae ophthalmicae nostris quoque temporibus nondum exhaustam esse. Relatas esse affectiones illas deinceps ad scrophulosin, chlorosin, hysteriam, tamen non minus constare, eas prorsus aliis conditionibus exsistere posse.

Praël ea quae obductione inventa sunt in suo defuncto aegroto comparans cum speciebus principalibus in vivente venit ad sententiam, compagem in arteriis, cordis

affectionem illa effectam, acrem coarctionem aortae descendentis primas esse causas. Impulsum sanguinis qui in carotidibus est impedimento in aorta descendente maxime auctum hyperaemiam in glandula thyreoidea et in laxa orbitae tela cellulosa effecisse, cum refluxus sanguinis intumescentia glandulae thyroideae directe et per sesundariam respirationis retardationem satis impediatur. Quod in sectione mutationes telae cellulosae orbitalis non inventae sint, neminem mirari, cum saepissime in cadaveribus vehementis hyperaemiae nullum vestigium inveniatur, si quidem aegrotus morbo diuturno valde afflictus fuerit. Quae res in illo et similibus casibus tam rarum eventum hujus cordis et arteriarum affectionis, quae minus vehemens nonnunquam invenitur, effecerit num morbosa relaxatio oculi musculorum causa efficiens sit, P. decernere non vult. Integritatem visus in omnibus similibus casibus inveniri et ostendere cum integritatem centri, in quod exit nervus ophthalmicus, tum abesse omnem ejus distorsionem, quae efficiatur dislocatione oculorum bulborum per normalem nervi ophthalmici viam satis intellecta.

de Graefe dicit, negari non posse, quamvis experientiae fundamentum magnum sit, naturam tamen hujus morbi non satis esse intellectam. Praeterquam quod commune vinculum, quod tria morbi phaenomena disparata conectat neque in systemate nervorum neque in sanguinis materia neque in organorum, mutationibus, quae praesto sunt satis sit monstratum, ne has quidem ipsas jam satis esse perspectas. Plura sane obductionibus inventa esse quae magni facienda sint, ea tamen partim inter se dissentire, partim ex iis caute tantum de primitiva mali na-

tura judicari debere. Ex eo quod Prael obductione invenit, elucere videtur, perfectum cordis et arteriarum malum organicum causas esse posse, in ceteris quoque plerisque sectionis casibus cordis mutationes comparere eas tamen ad turbationes functionum cordis non normaliter pertinere, sed conformationem secundariam fuisse. Si cor, id quod in vehementiore illius morbi statu inveniatur, contrahatur per minutae spatium centies vicies — centies quadragies, et per multos deinceps annos, et praeterea circulationes in magnis organis ut in glandula thyreoidea strumosa, valde alienatae sint, intelligi, omnia haec ab nutritum cordis pathologicam gerere reactionem. In pluribus casuum accurate pervestigatorum, nulla mali symptomata in primis annis conspecta esse, quae cordis malum organicum demonstraverint itaque naturam quoque morbi non cognosci posse. Cordis igitur actionem irregularum constans illud cachexiae exophthalmicae symptoma alium fontem habere ut in systemate nervorum, necesse esse et posterioribus fortasse temporibus pathologia nervi sympathici longius provecta, fore, ut apta explicatio proponatur cum praesertim ceterae species morbi suspicionem turbationum in nervorum systemate vasomotorio confirment.

Auctore *Arano* morbus Basedowicus non tam in exophthalmo quam in tumore glandulae thyreoideae constat, sed in statu irritabilitatis cordis et magnorum vasorum colli, ad quem deinde dilationem cum hypertrophia organorum arteriarum accedere. Dilatationem cum hypertrophia eodem modo atque auctionem irritabilitatis systematis circulationis quae una cum illa adsit, non pro origine morbi haberi posse. Quibus symptomatibus

antecedere aut cum iis coincidere diversas turbationes in systemate digestionis, in apparatibus secretoriis et in systemate nervorum, quas de communi vinculo dubium non relinquere; illud vinculum turbationem nervi sympathici esse videri. Affectionem nervi sympathici praeterea demonstrari exophthalmiae praesentia, quam non intelligi per extentionem vasorum vel pathologica anatomia non indagatam, non per hypothesin hypertrophiae, non consentientem cum rapido ortu hujus phaenomeni in certis casibus cum ejus absentia in aliis, cum ejus manifestatione in altero oculo majore quam in altero. Eam vero ex vi nervi sympathici cognosci, id quod Cl. Bernardii inquisitionibus demonstratum esse, deinde vi in contractione musculi orbitalis, quem adesse in hominibus et animalibus H. Muelleri scriptis firmatum esse et in protrusione oculorum bulborum comparente.

Trousseau tam male adhiberi verba „anaemiam, cachexiam, chlorosin etc. vetat, quas pro causis morbi haberi. Si stethoscopium strepitum musicum indicet, quin anaemia adsit neminem dubitare. Ita tamen morbum univocum non constitui. Illam communem esse morbis compluribus, inveniri in leucaemia et praesertim in chlorosi, quam quidem ab anaemia longissime distare. Multum interesse, duos istos status inter se non confundi. Si tamen chlorosis et anaemia causae exophtalmi cachectici essent, miro modo se adhuc nondum feminam vidisse, quae post abundantem haemorrhagiam strumam aut exophthalmum acceperit. In terris, in quibus struma sit endemica, eam cum chlorosi exsistere posse tamen alibi multos homines anaemicos et chloroticos conspici,

strumis et exophthalmis non affectos. E. c in Bicêtre et Salpêtrière cancrum aliasque cachexias multas inveniri, non strumam et exophthalmum. Morbo affecta individua characterem cachexiae praebeant oportere, se tamen aegrotos vidisse tam plethoricos, ut ad venaesectionem sibi recurrendum fuerit. Strepitum spirantem, in individuis morbo Basedowico correptis auditum a strepitu in chloroticis differre. Duplicem esse strepitum et tumorum cirsoideorum similem; manu injecta sensationem eandem percipi, atque in illis tumoribus. Deinde fieri non posse, ut in individuis anaemicis tantum mirae illae turbationes systematis nervorum, functionum digestionis et menstruationis reperiantur, quas in exophthalmo cachectico constitui posse nonumquam tantas, ut ad insaniam perducant, et eo insignes, quod crescentiam et phases tumoris glandulae tyreoideae secutae cum eo et crescunt et descrescunt. Quem nunquam tale quid in sola anaemia conspexisse? Quid in anaemicis conspici cordis specierum? Parvum, frequentem pulsum inveniri, in morbo Basedowico contra fere delirium cordis tantae frequentiae ut de natura morbi non doctus prognosin infaustissimam statuas, neminem autem nescire, strumam anaemicam quae vocatur morbum lethalem non esse. Igitur si de anaemia agatur, eam secundum T. certissimam et nulli alii similem esse. In ea inveniri esuriem ut in diabete mellito, gravia menstruationis phaenomena, insignes congestionis species. Ad aetiologiam morbi, praeter notas et a multis aliis allatas causas se impulsus morales memoraturum esse, quos magni momenti esse Beau dicit, qui morbum pro neurosi habet, itaque nobis non miram

eloquitur sententiam. T. comparat exophthalmi cachexiam cum diabete et polyuria, diu pro morbis renum habitis, quae, ut experimentis Bernardii enucleatum sit effici turbationibus functionem aut laesionibus certarum partium systematis nervorum. Deinde novissimas Bernardii experientias citat, quae ostendunt impulsum perturbationis aut irritationis filorum et gangliorum nervi sympathici in phaenomene congestionis, et calorem; tum crebra experimenta, quibus Schiff, cum volebat, exophthalmiam genuit irritans cervicalia ganglia sympathici, gangliis destructis effecit, ut bulbi recederent. Citat pulchra experimenta ejusdem physiologi de organis erectilibus et localibus congestionibus, de hypertrophiis et atrophiis ex arbitrio effectis per irritationem aut persectionem talium gangliorum aut filorum nervi sympathici. Quas res T. cum eis comparans, quae in morbo Basedowico observantur, ob analogiam hunc morbum pro neurosi haberi posse censet. Et quae argumentatus est comprehendens fatetur, morbum esse, qui plerumque exophthalmia, struma, cordis palpitationibus notatus sit, cum his speciebus quasi comites conjungi turbationes in functionibus nervorum tractus intestinalis et uteri, in initio morbi nonnulla horum phaenomenum rudimentaria esse aut deficere posse, denique hunc morbum singularibus symptomatibus et miro decursu insignem etiam certas species morbi constituere.

Peter publicat casum exophthalmi cachectici eaque, quae obductione sunt inventa. Deinde advertit viros doctos ut jam antea de Basedow ad auctionem caloris aegroti corporis, ut Teissurius ad pulsus accelerationem auctamque temperaturam ad 2° C et auctore Trousseau

ad illam tâche cérébrale animos delegavit P. id est ad originem rubrarum macularum praesenti hyperaemia effectarum, epidermide leviter irritata. Quae maculae unam minutam durant ob astheniam nervorum vasomotoriorum.

de Graefe in „Sitzungsberichten der Berliner medic. Gesellschaft vom 9. März 1864“ de symptomate disputat, nondum satis agnito et ad diagnosin morbi Basedowici in primis phasibus resp. minoribus gradibus gravissimi momenti. Ad haec tempora abnormes species in oculis semper exophthalmi protrusiones dictas esse. Adesse tamen turbationem blepharorum cum protrusione non omni modo cohaerentem. Consensum inter elationem et delationem superioris palpebrae cum respondentibus mutationibus planitiei visendi sublatum esse. In oculis normalibus superius blepharum deferri, quanto magis visus in terra fixus sit. In morbo Basedowico hoc deficere, ita ut supra corneam appareat sclera et existat singularis exophthalmi species. Comparatis palpebrae motibus in aliis gravioribus exophthalmi casibus, desiderari hoc symptoma aut inveniri minus enucleatum; inveniri tamen in morbo Basedowico vel in minina protrusione tumque praesertim si ceterorum symptomatum complexus perfectus sit, cognitionem morbi posse adjuvari. Argumentum, quod non directe ab exophthalmo pendeat, sed pro singulari nervorum turbatione habendum sit, hac in re constare, quod in morbo durante aut per tractationem deleri possit, cum mensio mutationem protrusionis non ostendat. De causis explicatae nervorum affectionis nihil nisi hypotheses constitui posse. Fortassis praecipue partem a nervo sympathico innervatam musculi levatoris palp. sup. affectam

esse, demonstratam a H. Muellero, et quam vultus elationem et depressionem sequentis palpebrae motus regulam esse. Certe hanc explicationem cum ceterorum symptomatum complexu bene congruere.

Morbi historia.

M K., sutoris uxor annos nata LVII, staturae parvae, constitutionis infirmae, septem liberorum mater, anno aetatis undequadragesimo ultima graviditate affecta, semper sana, ordine menstruata, anno 1858, tribus annis postquam defecerunt menses, sub speciebus hydropicis, quas secutae erant leves nervorum affectiones, dolores capitis, frequens lacrymarum secretio, struma palpebrarum et circumjacentis regionis, impeditio orationis, sensus gravitatis in extremitatibus etc., se morbo afflictam esse dicit. Intumescentia ex vultu ordiens intra quatuor hebdomades per totum corpus dilatata est. Quo major fiebat hydrops eo minor quantitas urinae, donec secretio fere nulla erat. De causis morbi nihil certi protulit, concessit tamen, se vehementiori refrictioni fortasse expositam fuisse. Quum medici praecepta strenue sequeretur intra dies quatuordecim in statum tanto meliorem redacta est, ut ex lecto posset surgere. Quamquam defatigatione et doloribus in tergo vexabatur et hydrope non liberata erat, securo animo ad vicinos ambulavit. Tum refrigerata est, ut poterat confirmare, et ita quidem, ut suis membris non utens domum portanda esset. Se hoc die aut in universum per tempus morbi species fe-

bris habuisse, prorsus negavit. Intumescentia hydropica, quam interroganti mihi accurate descripserat, quamquam prorsus evanuerat, brevi tempore magnopere crevit. Urinae quantitas quae item augeri inceperat, ad minimum recessit et permansit dies quatuordecim fere in hoc puncto. Simul aegrota vexabatur turbationibus digestionis, sensu stridoris in capite, postea fere musicali ut narravit aegrota et duos annos perdurante. Praeter sensum cutis extentae nulli aderant dolores. Hydrops regrediebatur, renes in functiones suas revertebantur, primo lente, post hebdomadem vero repente urinae quantitatem normam longe supercedentem secernentes. Sensus quidem magnae lassitudinis et languoris durabat alioquin post sex menses mulier sanata est. Remanserunt tamen infirmus capitis gestus et incertus membrorum usus, ut initio ob tetubantem progressum pro ebria haberetur. Huc accesserunt postea sensus torpentium extremitatum, inprimis manuum, sensus nimii caloris in eis praecipue post labores et noctu. Ante duos fere annos aegrota a propinquis de prominentia oculorum certior facta est, quae res ad majorem gradum provecta est donec tandem stationaria facta est. Num antea jam ex affectionibus cordis et respirationis molestiis laborasset, nesciebat, hoc tamen pro certo affirmabat, se ante annum fere unum angusti spiritus fuisse et cordis palpitationibus vexatam Eas tamen species jam decrescere. Quamvis laeta sit, quod hydrops sit deletus, tamen sibi querendum esse, quod intumescentia in facie non evanuerit et varia sit, vesperi nimirum major quam mane. Num hoc phaenomenon cum magnitudine corporis laboris et vi cordis

palpitationum cohaereret non magis exquirere potui quam relationes, quas nonnulli scriptores in aegrotis inter exophthalmum et cordis affectionem invenerunt. Denique miram rem narrabo, ab aegrota sponte mecum communicatam. Quoties tempore intumescentiae hydropicae, ubi urinae secretio minima erat magnusque tenesmus vesicae, foveam sub spina occipitali inter musculorum insertiones sitam leviter comprimebat, facillime urinae quantitatem satis magnam edere poterat.

Status praesens. Cum aegrota ante hebdomades decem clinicum nostrum adiret, exophthalmum utrumque invenimus, oculum dextrum in cantho externo VIII‴, sinistrum IX‴ prominentem; et hic quidem jam initio magis prominuisse dicitur. Bulbi tactu asperi erant, iris normalis et bene mobilis, camera oculi anterior parva, palpebrae claudi quidem poterant, sed superior phaenomenon a Graefe praebebat publicatum, motum scilicet palpebrae superioris non sequi motum bulbi ad infra versi ita ut pars sclerae quaedam cerni posset supra corneam. In circumjacentibus regionibus tumor oedematosus item in aliis nonnullis faciei partibus praesertim ad narium latera sitis. Oculi axes non praeter morem divergentes, unde in expergiscente saepe diplopia binocularis. Videndi acies normalis, $\frac{4}{4}$, presbyopia, aegrota legit quidem n. 4 in $3\frac{1}{2}$—4′ distantiae, sed non n. 8 in 8′ etc. Punctum propinquum 25″, longissimum 85″. Cum + 10 legit n. 1 in distantia 8—9″. Nulla struma, quam nunquam affuisse edixit. Pulsus 120, durus, cordis palpitationes satis turbidae, supra arteriam pulmonalem levis strepitus systolicus auditus, cordis soni alii puri, nulla major mu-

tatio in cordis volumine. Bruit de diable fere nullus. Parva spiritus angustia, temperatura 39° C, tâche cérébrale in cute levis. Aegrota accepit pulv. fol. digit. et ferr. carbon. — Post quatuordecim dies iterum advenit. Pulsus 100, paullo mollior, palpitationes exiguae, temperatura 37,9°, tâche cérébrale vix poterat gigni. Celeris defatigatio et spiritus angustus post leves labores nondum adfuerunt. Cetera non mutata. Medicatio incepta servata et constanter adhibita est.

VITA.

Natus sum, *Augustus Klahr*, die XVI. m. Januarii anni h. s. MCCCCXXXIX ~~in vico~~ Silesiae Marienthal, patre *Francisco*, matre *Elisabeth*, e gente *Richling*. Fidei addictus sum catholicae. Primis literarum elementis in vici patrii schola imbutus gymnasium adii Glacense, quod per octo frequentavi annos. Testimonio maturitatis instructus primum me contuli Vratislaviam, ubi compluria per semestria theologicis ac philosophicis operam dedi studiis, deinde Gryphiam, ubi hosce audivi disserentes:

Ill. *Haeser:* De encyclopaedia et methodologia medica.

Ill. *Schultze:* De osteologia et chondrologia, de angiologia et neurologia corporis humani, de anatome et physiologia comparata.

Ill. *de Feilitzsch:* De calore, de physice experimentali.

Ill. *Limpricht:* De chemia anorganica et organica, de chemia physiologica, idem dux mihi fuit in laboratorio chemico.

Ill. *Hünefeld:* De oryctognosia, de geologia et geognosia.

Ill. *Münter:* De entomologia, de botanice physiologica et systematica generali, de zoologia generali et speciali, de botanice medica et pharmacognosia botanica. Eundem secutus sum in excursionibus botanicis.

Ill. *Budge:* De osteologia, syndesmologia; myologia, splanchnologia; de physiologia experimentali, de embryologia, de anatome et physiologia microscopica, de anatome nervorum capitis, de physiologia organorum sensus; idem dux mihi fuit in arte cadavera rite dissecandi.

Ill. *Laurer:* De materia medica.

Cel. *Schwanert:* De chemia analytica, de chemia pharceutica, de analysi zoochemica, de chemia forensi. Praeterea repetentem audivi chemiam universalem.

Ill. *Ziemssen:* De pathologia et therapia generali.

Ill. *Rühle:* De diagnostice physica, de pathologia et therapia morborum systematis nervorum, de psychiatrice, de pathologia et therapia speciali.

Ill. *Pernice:* De theoria artis obstetriciae, de morbis mulierum et recens natorum.

Ill *Bardeleben:* De akiurgia, de chirurgia generali et speciali, de morbis abdominis chirurgicis.

Ill. *Grohe:* De anatome pathologica.

Exp. *Bengelsdorff:* De arte formulas medicas rite concinnandi.

Exp. *Heinecke:* De anatome corporis humani topographica.

Exp. *Schirmer:* De ophthalmiatrice, de ophthalmoscopia.

Exp. *Haeckermann:* De medicina forensi, de politia medica.

In clinico chirurgico et ophthalmiatrico, in exercitationibus operationum chirurgicarum Ill. *Bardeleben,* in clinico medico et psychiatrico Ill. *Rühle,* in obstetricio Ill. *Pernice* mihi fuerunt duces.

Quibus omnibus viris maxime colendis optimeque de me meritis gratias ago quam maximas.

THESES.

I.

Theoria Gutbrodo - Scodica de cordis pulsu probanda est.

II.

Urea non est productum mutatae materiae sed directae oxydationis materiarum albuminosarum quae sunt in sanguine.

III.

Originem haematocelae in feminis non solum ad tempus mensium, graviditatis, partus esse referendam.

IV

Remediorum distributio chemico-physiologica unice vera est.

V.

In absoluta pelvis angustia irritatio abortus praeferenda est sectioni caesareae.